

Allegato 1

Piano nazionale della prevenzione 2008 - Scheda sintetica di progetto

Regione Lombardia - Prevenzione cardiovascolare

Diffusione della carta del rischio cardiovascolare

▪ Razionale

Background, contesto, problema

Si assiste in Italia, negli ultimi decenni, ad un aumento della vita media e ad una modifica delle cause di morte con un aumento considerevole delle malattie cronico degenerative e relativi costi. Una incisiva azione preventiva nei confronti delle patologie cardiocerebrovascolari, da condurre anche attraverso la diffusione dell'utilizzo della "carta del rischio cardiocerebrovascolare", è riconosciuta quale intervento efficace nell'ambito dei piani di prevenzione attiva previsti sia dagli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale sia dagli accordi Stato Regioni.

▪ Obiettivo generale

Finalità generale e target dell'intervento

La diffusione della somministrazione della carta del rischio si pone due obiettivi principali.

Da una parte creare una mappa del rischio cardiocerebrovascolare regionale costantemente aggiornata, quale base di valutazione dell'efficacia degli interventi sanitari e della allocazione delle risorse destinate a far fronte alle patologie cardiocerebrovascolari, dall'altra fornire al MMG uno strumento di conoscenza dei propri assistiti che permetta una gestione migliore degli stessi.

La somministrazione della carta del rischio cardiovascolare costituisce dunque il punto di partenza di una più complessiva strategia di prevenzione, rappresentando inoltre l'occasione per ciascun MMG di avere uno strumento concreto di conoscenza del rischio cardiocerebrovascolare dei propri pazienti.

▪ Coerenza

Correlazioni rispetto ad atti programmatori, normativa, strategie e programmi regionali, e con quanto previsto e realizzato nel precedente triennio.

In Regione Lombardia la progettualità inerente la diffusione della carta del rischio è coerente e correlata ai seguenti Atti:

- ✓ d.g.r. 11 febbraio 2005, n. VII/20592 "Patologie cardiocerebrovascolari: Interventi di Prevenzione, Diagnosi e Cura",
- ✓ d.g.r. 26 ottobre 2006, n. VIII/0257 "Piano Socio Sanitario 2007-2009".
- ✓ d.g.r. 31 ottobre 2007 n. VIII/5743 "Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2008"
- ✓ d.d.g. 19 febbraio 2008, n. 1456 "Determinazioni in ordine agli obiettivi di interesse regionale dei Direttori Generali delle ASL per l'anno 2008, ai sensi della d.g.r. n. VIII/6576 del 13.02.2008".

Questa progettualità risulta inoltre in continuità con quanto previsto e realizzato nel precedente triennio, durante il quale la somministrazione della carta è stata rendicontata con successo attraverso uno specifico sistema informativo.

▪ Obiettivi specifici

Realistici, verificabili

Somministrazione della carta al 3% della popolazione target - modalità di verifica formale attraverso lo specifico sistema informativo regionale;

Valutazione dei progetti innovativi regionali 2007; modalità di verifica formale attraverso rendicontazione intermedia e finale

Valutazione dei progetti innovativi proposti per il 2008; modalità di verifica: finanziamento regionale con atto formale.

▪ Soggetti coinvolti

Indicare gli attori coinvolti nella realizzazione del progetto e il loro ruolo

Regione. Ha il ruolo di garante della complessa rete integrata che si occupa della prevenzione, diagnosi e cura delle patologie cardiocerebrovascolari e ha funzione di promozione e valutazione del funzionamento della rete stessa.

Commissione Regionale per la patologia cardiocerebrovascolare. Ha il compito di fornire indicazioni sulle modalità attuative del piano di interventi in campo cardiocerebrovascolare per assicurare tra gli altri la verifica e diffusione dei protocolli diagnostico terapeutici e la attivazione e valutazione dei programmi di screening opportunistico basati sulla somministrazione della carta del rischio cardiocerebrovascolare. La Commissione inoltre esercita un ruolo fondamentale nel processo di valutazione dei progetti innovativi.

ASL. Contribuisce attivamente alla sperimentazione di modelli di integrazione tra ospedale e territorio attraverso i Dipartimenti per le Cure Primarie; assicura e garantisce il rispetto dei livelli essenziali di assistenza e la qualità e appropriatezza delle prestazioni erogate. In relazione alla diffusione della carta del rischio la ASL raccoglie, controlla e valida i dati raccolti; le informazioni a disposizione sono utile strumento per interventi di prevenzione primaria nei confronti della patologia cronico degenerativa.

Medico di Medicina Generale. Rappresenta il cardine della struttura sanitaria territoriale e il primo riferimento dei cittadini per la risposta ai loro bisogni di salute. Per quanto riguarda il ruolo del MMG nella prevenzione primaria, si identificano tre campi principali d'intervento:

- ✓ identificazione dei soggetti ad alto rischio CCV attraverso lo screening opportunistico;
- ✓ educazione e promozione di stili di vita "sani" nei confronti della popolazione a basso e medio rischio CCV;
- ✓ educazione, informazione e prevenzione nei confronti dei soggetti ad alto rischio CCV.